

Revisión bibliográfica

Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofamiliar. Revisión bibliográfica

The benefits of the mother being accompanied by her partner during pregnancy, birth and the postpartum period in terms of the parent-child relationship.
Bibliographical review

Helena Ramírez Peláez¹, Isabel Rodríguez Gallego²

¹Matrona. Sistema Andaluz de Salud. ²Enfermera. Matrona residente. Hospital «Virgen del Rocío». Sistema Andaluz de Salud. Sevilla

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es conocer el beneficio del acompañamiento de la pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio, en relación con el vínculo paternofamiliar, mediante una revisión bibliográfica de la literatura científica publicada.

La madre establece el vínculo mediante visualizaciones del feto y las sensaciones que le producen sus movimientos intraútero. El padre no tiene por qué esperar al nacimiento; también puede comenzar este proceso desde el embarazo, acompañando y apoyando a la madre desde el inicio de la gestación.

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Cuiden Plus, CINHAL, PubMed, IME y Cochrane.

Los resultados indican que el acompañamiento de la mujer y la mejora de la crisis de desarrollo familiar que comporta el embarazo y el parto se relacionan con la mejora del vínculo paternofamiliar, contribuyendo a que la nueva dinámica familiar se adopte con menos dificultades. Los futuros padres se incorporan cada vez más a este proceso de manera conjunta desde el embarazo.

©2014 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave: Parto, embarazo, padres, relaciones padre-hijo, puerperio, vínculo, familia/apoyo.

ABSTRACT

The aim of this paper is to establish the benefits of the mother being accompanied by her partner during pregnancy, birth and the postpartum period in terms of the parent-child link, through a bibliographical review of the published academic literature.

The mother forges the link by seeing images of the foetus and through the feelings caused by its inter-uterine movements. The father need not await birth, but can also begin this process during pregnancy, accompanying and supporting the mother from the beginning of gestation.

A bibliographical search was conducted of the Cuiden Plus, CINHAL, PubMed, IME and Cochrane databases.

The results indicate an association between the woman being accompanied with an improvement in the progress of the pregnancy and birth process in the family, with an improved parent-child link, helping to adapt to the new family dynamic with less difficulties. Future parents increasingly take part together from pregnancy onwards.

©2014 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

Keywords: Birth, pregnancy, parents, parent-child relations, postpartum period, bonding, family/support.

Fecha de recepción: 10/09/13. Fecha de aceptación: 7/05/14.

Correspondencia: H. Ramírez Peláez.

Correo electrónico: llevadora@hotmail.com

Ramírez Peláez H, Rodríguez Gallego I. Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofamiliar. Revisión bibliográfica. Matronas Prof. 2014; 15(4): e1-e6.

INTRODUCCIÓN

En los años cincuenta, en España los partos se producían en los domicilios de las parturientas, rodeadas del calor y el apoyo de los suyos y ayudadas por una matrona. El padre se mantenía fuera de la habitación donde sucedía el parto y al acabar era avisado. En los años sesenta la asistencia al parto se trasladó al hospital; la figura paterna también permanecía alejada de la mujer y ésta, además, dejó de estar acompañada por sus familiares durante todo el proceso¹. Como consecuencia de todo ello, en 1966 se empezaron a publicar trabajos que señalaban la deshumanización del parto y la influencia positiva que tiene el acompañamiento continuo sobre la evolución del parto. En 2008, el Ministerio de Sanidad y Consumo la «Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud», en la que se reconocía el derecho de la embarazada a estar acompañada por la persona que ella eligiera durante el embarazo, el parto y el puerperio².

No debemos perder de vista que se ha pasado de un modelo de pareja basado en la autoridad de los hombres y la dependencia de las mujeres a una relación de igualdad de derechos para ambos miembros de la pareja³. Esto conlleva una transformación de las relaciones familiares. Antes, el bienestar de la familia recaía en la mujer. Actualmente, la sociedad reconoce el papel del padre durante la gestación, el nacimiento y la crianza de los hijos. Los cuidados de la pareja son esenciales para los hijos y están reconocidos como uno de los factores que refuerzan una infancia saludable. Al igual que las mujeres se están incorporando a la vida laboral y social, los hombres se van abriendo a nuevas posibilidades de protagonismo en la familia y en el hogar³. Las nuevas formas de ser padre tienen su origen en la transformación de las mujeres. La paternidad actualmente representa un profundo cambio respecto a los modelos paternos de la familia de origen. El concepto de paternidad actual abandona el papel tradicional del padre ausente y reclama un modelo en el que los hijos adquieren un mayor protagonismo en la vida de los padres, como una necesidad de relación mutua y en consonancia y reciprocidad con la madre³. Para que esto sea posible es imprescindible el acompañamiento por parte de la pareja desde el inicio de la gestación, el parto y el puerperio.

En la actualidad, en nuestro medio observamos los siguientes modelos familiares³:

- Nuclear o elemental. Unidad familiar básica formada por los padres y los hijos.
- Extensa o consanguínea. Se compone de más de una unidad familiar, se extiende a más de dos generaciones y se basa en vínculos de sangre.

Tabla 1. Ciclo vital de la familia según la Organización Mundial de la Salud⁴

Etapa	Desde	Hasta
I. Formación	Matrimonio	Nacimiento del primer hijo
II. Extensión	Nacimiento del primer hijo	Nacimiento del último hijo
III. Extensión completa	Nacimiento del último hijo	El primer hijo abandona el hogar
IV. Contracción	El primer hijo abandona el hogar	El último hijo abandona el hogar
V. Contracción completa	El último hijo abandona el hogar	Muerte del primer cónyuge
VI. Disolución	Muerte del primer cónyuge	Muerte del cónyuge sobreviviente

- Monoparental. Se constituye por uno de los padres y sus hijos.
- Singularizada. Se compone sólo de la pareja que decide no tener hijos.
- Familia de padres separados. Los padres, por los motivos que sean, deciden no vivir juntos.
- Familia simultánea. Conformada por parejas que han tenido uniones anteriores que han concluido en ruptura. Si uno de los cónyuges aporta hijos de uniones anteriores se divide en:
 - Simple padrastral: cuando es la mujer la que aporta hijos.
 - Simple madrastral: cuando es el hombre el que aporta hijos.
- Familia compuesta. Conformada por parejas que han tenido uniones anteriores rotas, aportan hijos a una nueva relación y tienen hijos de esa nueva unión.

Muy lejana a nuestra realidad queda la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1976, que define familia como «los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por tanto, no puede definirse con precisión a escala mundial»⁴.

El modelo de la OMS comprende seis etapas evolutivas (tabla 1)⁴. A continuación, se analizan la primera y la segunda etapas, en sus relaciones e incidencias; como veremos, se influyen de forma mutua.

La primera etapa, denominada «Formación del matrimonio», pasa por el galanteo y la elección de la pareja, y se consolida con el matrimonio. En éste, podemos encontrarnos dos modelos: «nido sin usar» (cuando no hay hijos) y familia que espera. En este momento los

problemas generalmente giran en torno al embarazo, en que la pareja, sobre todo la mujer, consulta de forma periódica sobre sus controles del proceso de gestación. La crisis de desarrollo en esta etapa es el embarazo en sí⁴.

La segunda etapa se denomina «Extensión». El nacimiento de un hijo crea cambios tanto en la relación de pareja como en toda la familia. Es una transición de estructura diádica a triádica. Implica redefinir la relación en términos sexuales y sentimentales. Aparecen nuevos roles y funciones: madre, padre (función materna y función paterna), y con ellos los de la familia extensa (abuelos, tíos, primos, etc.)⁴.

Este trabajo se centra en la función biológica, que contempla la reproducción y el desarrollo, deteniéndose en su esfera más emocional.

Una vez que la pareja completa participa en el proceso de embarazo, parto y puerperio, la matrona cobra importancia profesional, ya que es la que brinda el apoyo social a las mujeres durante los tres momentos nombrados. Se establece una relación de empatía entre la pareja completa y la matrona, quien, al sumar su formación, se convierte en el profesional indicado para prestar información sobre la evolución del proceso, necesaria para que la gestante y su compañero puedan participar en las decisiones relativas al nacimiento y el posparto. Para conseguir esto es importante emplear como herramienta la escucha activa¹.

Según Schaefer y los estudios de Lazarus y Folkman, el apoyo continuo y personalizado consta de cuatro elementos básicos¹:

- Apoyo informativo. Informar y aconsejar a la mujer y la pareja con terminología comprensible.
- Apoyo físico o tangible. Se trata de ofrecer todas las medidas que pueden ayudar a la mujer a mejorar su bienestar y su comodidad.
- Apoyo emocional. Es la asistencia continuada presencial en el parto, manteniendo una actitud empática en todo momento.
- Representación. Se basa en ayudar a la mujer a expresar y comunicar sus decisiones y deseos a los demás.

La ausencia de estudios, de momento, sobre el papel de otros acompañantes diferentes al padre durante el parto impide hacer otro tipo de revisión más inclusiva, por lo que nos centramos sólo en la figura paterna.

Podemos definir «vínculo» como una relación única que se establece entre dos personas específica y duradera en el tiempo. La primera hora de vida del recién nacido parece ser el momento óptimo para el proceso de vinculación, aunque el vínculo comienza ya desde el embarazo y se consolida durante toda la infancia. La

madre establece el vínculo mediante las visualizaciones del feto, las sensaciones que le producen sus movimientos intraútero... El padre no tiene por qué esperar al nacimiento; también puede comenzar este proceso desde el embarazo, acompañando y apoyando a la madre desde el inicio de la gestación. Un buen vínculo del bebé con sus progenitores repercutirá satisfactoriamente en sus futuras relaciones sociales y afectivas⁵.

El objetivo de esta revisión bibliográfica es conocer el beneficio del acompañamiento de la pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio, en relación con el vínculo paternofamiliar.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica durante el mes de febrero de 2013 en las bases de datos Cuiden Plus, CINHALL, PubMed, IME y Cochrane.

La búsqueda se realizó en inglés y español usando los siguientes términos: «apoyo continuo» (*continuous support*), «parto» (*labour*), «nacimiento» (*birth*), «vínculo» (*bonding*), «parto» (*childbirth*), «padres» (*parents*), «padre» (*partner*), «familia», (*family*) y «puerperio» (*post-partum period*). Estos términos se combinaron utilizando operadores booleanos

La búsqueda bibliográfica se restringió al periodo de publicación comprendido entre los años 2000 y 2013, ambos inclusive. El motivo de esta limitación fue la utilización de documentación relativamente reciente y actualizada.

Se han incluido también dos artículos más antiguos de los límites cronológicos establecidos por su valor histórico.

Con el fin de obtener la información más completa y relevante, se examinaron las bibliografías incluidas en los artículos seleccionados para identificar artículos adicionales, incrementando así la calidad del estudio.

RESULTADOS

La búsqueda generó más de 1.300 artículos relacionados con las palabras clave y las estrategias de búsqueda utilizadas. Sin embargo, no todos los artículos se relacionaban con el objetivo de estudio. Tras afinar la búsqueda, se identificaron 44 artículos sobre «los beneficios del acompañamiento en el parto». Tras consultarlos, se seleccionaron 13 artículos, aplicando criterios de calidad por parte de dos revisores, que explicaron y aclararon los beneficios del acompañamiento de la mujer durante el trabajo de parto por parte de la pareja. Se incluyen revisiones bibliográficas, sistemáticas, estudios cualitativos y observacionales (tabla 2).

Tabla 2. Artículos seleccionados

Estudio	Autores	Año de publicación	País	Metodología	Muestra
Manifestaciones emocionales de los padres en el nacimiento de su hijo	Gil	2000	España	Estudio observacional	100 sujetos
El apoyo durante el trabajo de parto tiene beneficios para la madre y el recién nacido	Núñez	2004	España	Revisión sistemática	14 ensayos clínicos
Opinión de las gestantes, sus acompañantes y los profesionales de la salud que le atienden sobre el acompañamiento en el parto	Ibáñez	2004	España	Estudio observacional	520 sujetos
Apoyo continuo para las mujeres durante el parto	Hodnett et al.	2007	Canadá	Revisión sistemática	16 ensayos clínicos
Influencia del acompañamiento de un familiar durante el trabajo de parto	Manrique de Lara et al.	2007	Perú	Estudio observacional	150 sujetos
A comparison of mothers' and fathers' experiences of the attachment process in a neonatal intensive care unit	Fegran et al.	2008	Noruega	Cualitativa: entrevista semiestructurada	12 casos
Dinâmica familiar em situação de nascimento e puerpério	Alves et al.	2008	Brasil	Cualitativa: entrevista semiestructurada	16 casos
A vivência do pai em relação ao trabalho de parto e parto	Alexandre y Martins	2009	Brasil	Cualitativa: entrevista semiestructurada	10 casos
A participação do pai como acompanhante da mulher no parto	Indriunas y Bonilhall	2009	Brasil	Estudio de casos	21 casos
La gestación: periodo fundamental para el nacimiento y el desarrollo del vínculo paterno	Calderón y Ruiz de Cárdenas	2010	Colombia	Cualitativa: teoría fundamentada	8 casos
A review of mental health problems in fathers following the birth of a child	Bradley y Slade	2011	Reino Unido	Búsqueda bibliográfica	50 artículos
Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in Nepal	Sapkota et al.	2012	Nepal	Cualitativa: entrevista semiestructurada	12 casos
Impact on perceived postnatal support, maternal anxiety and symptoms of depression in new mothers in Nepal when their husbands provide continuous support during labour	Sapkota et al.	2013	Nepal	Estudio observacional	231 sujetos

En la revisión realizada por Núñez⁶ sobre estudios clínicos aleatorizados que comparan el apoyo continuo durante el parto con la atención habitual (entiéndase «atención habitual» como cuidados puntuales, no de una forma ininterrumpida en el tiempo, como sería el caso de «apoyo continuo»), destaca la importancia de esta intervención para disminuir la ansiedad o depresión de las mujeres, así como para aumentar su autocontrol y sentimientos positivos intra/posparto. En el estudio realizado en Nepal por Sapkota et al.⁷ se comparó el apoyo recibido de las mujeres por parte de su pareja/amiga/ningún apoyo, y se concluyó que el apoyo recibido por la pareja era más satisfactorio y suponía menores niveles de ansiedad o depresión, así como un mayor grado de apoyo posnatal. En la revisión realizada por Alemany y Velasco⁸ se pone de manifiesto la importancia del acompañamiento que proporcionan los padres durante la dilatación, el parto y el puerperio, tanto para la madre como para el padre, lo que demuestra la satisfacción y la calidad percibida por ambos miembros de la pareja en cuanto a su vivencia del parto cuando

han podido compartir la experiencia. Recientemente, en la revisión sistemática Cochrane realizada por Hodnett et al.⁹ sobre este tema, quedan reafirmados los beneficios del apoyo personalizado continuo para las mujeres durante el parto en toda la esfera biopsicosocial.

Fegran et al.¹⁰ realizaron en Noruega un estudio descriptivo con un enfoque hermenéutico con padres y madres de niños prematuros, con el objetivo de comparar las experiencias de apego de los padres en el nacimiento de sus hijos en un contexto de unión temprana difícil. Se obtuvieron como resultados dos categorías principales:

1. «Sorprendidos». Para las madres, el nacimiento prematuro creó un sentimiento de impotencia y experimentaron el periodo posnatal inmediato de modo extraño. Los padres experimentaron el nacimiento como un *shock*, pero estaban dispuestos a participar de inmediato.
2. «Construcción de una relación». Las madres experimentaron la necesidad de recuperar la pérdida temporal en la relación con su hijo tras el nacimiento e

ingreso en la unidad de cuidados intensivos neonatal, mientras que los padres experimentaron el principio de una nueva relación y la oportunidad de este vínculo a través del contacto piel con piel.

En el estudio cualitativo realizado por Calderón y Ruiz de Cárdenas¹¹ se describe la gestación como un periodo fundamental para el nacimiento y el desarrollo del vínculo paterno. Destacan las aportaciones realizadas por los participantes, en las que manifiestan su empoderamiento y su deseo de vincularse y ser protagonistas junto con la madre de este periodo de 9 meses, todo lo cual favorece la adopción de un nuevo rol. En el estudio realizado por Manrique de Lara et al.¹², el 81,3% de las gestantes presentaron una mayor fortaleza ante el apoyo del marido durante el trabajo de parto y un 96,7% experimentaron un incremento en el vínculo afectivo con su esposo y bebé.

De este modo, la vivencia conjunta de los progenitores a lo largo de todo el proceso, especialmente en el parto, es un hecho beneficioso para la familia en general, que fortalece lazos, como se muestra en el discurso de uno de los padres participantes en el estudio de Alexandre y Martins¹³ «la emoción toma un pedazo de ti cuando no tienes nada que decir». Según indican algunos estudios, el hecho de considerar que el acompañante ideal sea el padre es por la relación emocional que se establece con el hijo; el padre, al ser testigo del nacimiento y tener un contacto temprano con el bebé, fortalece el lazo afectivo con el pequeño y se siente más comprometido en su cuidado, crianza y protección^{14,15}. Es destacable que el hecho de estar presente sólo como observador en este proceso fomenta una transición sin problemas hacia el rol de paternidad¹⁶, si bien lo ideal sería que las parejas acudieran juntas a las visitas y sesiones de educación al parto para reducir así las sensaciones abrumadoras de este momento tan importante, evitando la ansiedad o depresión y otros síntomas psicológicos que se dan el posparto, tanto en la mujer como el hombre¹⁷, y mejorar la satisfacción de la experiencia del parto en ambos progenitores¹⁸.

La dinámica familiar se ve afectada por la inclusión de un nuevo miembro. La formación de una red de apoyo para el grupo familiar beneficia a los miembros que viven más de cerca el nacimiento del niño. Esta red la proporcionan habitualmente los abuelos¹⁹.

CONCLUSIONES

El acompañamiento brinda numerosos elementos positivos a la tríada familiar:

- Respecto al vínculo, podemos decir que el acompañamiento es una excelente estrategia para fomentarlo ya desde el embarazo (visitas de seguimiento de embarazo y educación maternal). Para los padres, algunas acciones, como el contacto piel con piel en el posparto inmediato, pueden ayudar mucho a conseguir un vínculo sólido¹⁰⁻¹².
- Respecto a la mujer, mejoran la ansiedad, los sentimientos de autocontrol y los índices de depresión posparto. Se produce una mejora de la satisfacción por parte de la gestante y su pareja^{6-9,12-14,17,18}.
- Hoy en día, los padres quieren implicarse más en la crianza de los hijos ya desde la gestación. Además, se considera que el padre es el acompañante ideal para la mujer a lo largo de todo este proceso, por la relación emocional que establece con su propio hijo, y por otro lado, mejora la adopción del rol de padre¹³⁻¹⁶.

Por todo ello, los profesionales deberíamos tener en cuenta la importancia del acompañamiento de la pareja en la gestación, el parto y el posparto, fomentarlo y continuarlo en la crianza, e incorporarlo a nuestra práctica diaria. El fortalecimiento de la implicación del padre debería seguir siendo una de las principales líneas de mejora en nuestros sistemas de salud, debido a sus importantes consecuencias para la futura salud familiar de nuestros tres protagonistas y al complemento que ofrece una participación conjunta desde condicionamientos biológicos, elecciones personales, laborales y sociales de cada uno de ellos.

El padre vive los cambios físicos que se van produciendo en su pareja durante la gestación, experimenta ansiedad ante cada una de las pruebas que le realizan y tiene las mismas expectativas que la mujer, aunque sintiéndose un observador externo, acompañando a su pareja durante las distintas situaciones físicas y emocionales que se producen durante la gestación, pero pudiendo hacer muy poco para mejorarlas. Aún hoy en día, a menudo se tienen dificultades para saber cómo tratar esta situación de forma correcta por parte de los profesionales, ya que el padre no es ni un paciente ni un visitante. Debemos esforzarnos por proporcionarles su lugar y darles apoyo, como una parte más que son del proceso. Es importante incluirlos en todas las visitas de embarazo, programas de educación maternal, posparto y crianza no como observadores, sino como participantes.

Sería interesante la realización de futuros estudios en que ambos miembros de la pareja evaluaran el grado de implicación en todo el proceso del embarazo, el parto y el posparto, para saber cómo se percibe por ambas partes el apoyo recibido.

La vivencia y el acompañamiento mutuo de ambos progenitores en el nacimiento del hijo favorecen la creación del vínculo parental, estrechan los lazos familiares y contribuyen a facilitar el nuevo equilibrio familiar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Márquez AM. Revisión sobre el acompañamiento en el proceso de parto. *Hygia*. 2011; 77: 31-5.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008.
3. Beyebach M, Rodríguez Morejón A. Ciclo vital de la familia: crisis evolutivas. En: Espina A, Pumar B, Garrido M, eds. Problemáticas familiares actuales y terapia familiar. Valencia: Promolibro, 1995; 57-100.
4. OMS. Índices estadísticos de la salud de la familia. Informe de un comité de expertos (Serie de Informes Técnicos, n.º 587). Ginebra: OMS, 1976; 30-3.
5. Young R. The importance of bonding. *Int J Childbirth Educ*. 2013; 28(3): 11-6.
6. Núñez AM. El apoyo durante el trabajo de parto tiene beneficios para la madre y el recién nacido. *Evidencia*. 2004; 1(1) [internet] [consultado el 17 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.index-f.com/evidencia/n1/1articulo.php>
7. Sapkota S, Kobayashi T, Takase M. Impact on perceived postnatal support, maternal anxiety and symptoms of depression in new mothers in Nepal when their husbands provide continuous support during labour. *Midwifery*. 2013; 29(11): 1.264-71.
8. Alemany MJ, Velasco J. Aspectos emocionales que rodean al nacimiento. Estado de la cuestión. *Matronas Prof*. 2005; 6(4): 23-7.
9. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Apoyo continuo para las mujeres durante el parto (Revisión Cochrane traducida). Biblioteca Cochrane Plus. [internet] Oxford: Update Software Ltd., 2008 [consultado el 18 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.biblioteca-cochrane.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=%206387443&DocumentID=CD003766>
10. Fegran L, Helseth S, Fagermoen MA. A comparison of mothers' and fathers' experiences of the attachment process in a neonatal intensive care unit. *J Clin Nurs*. 2008; 17(6): 810-6 [doi:10.1111/j.1365-2702.2007.02125.x].
11. Calderón N, Ruiz de Cárdenas C. La gestación: periodo fundamental para el nacimiento y el desarrollo del vínculo paterno. *Av Enferm*. 2010; 28(2): 88-97.
12. Manrique de Lara D, Miraval Z, Córdova R, De la Mata R, Maque A. Influencia del acompañamiento de un familiar durante el trabajo de parto. Centro de Salud de Aparicio Pomares Huanuco, 2004-2005. *Inv Valdizana*. 2007; 1(1): 6-9.
13. Alexandre A, Martins M. A vivência do pai em relação ao trabalho de parto e parto. *Cogitare Enferm*. 2009; 4(2): 324-31.
14. Ibáñez MB. Opinión de las gestantes, sus acompañantes y los profesionales de la salud que le atienden sobre el acompañamiento en el parto. *Matronas Prof*. 2004; 5(16): 25-31.
15. Gil B. Manifestaciones emocionales de los padres en el nacimiento de su hijo. *Matronas Prof*. 2000; 1(2): 37-43.
16. Indriunas F, Bonilhall A. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. *Texto Contexto Enferm*. 2011; 20(3): 245-52 [internet] [consultado el 17 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.index-f.com/textocontexto/20113pdf/20-245.pdf>
17. Bradley R, Slade P. A review of mental health problems in fathers following the birth of a child. *J Reprod Infant Psychol*. 2011; 29(1): 19-42.
18. Sapkota S, Kobayashi T, Takase M. Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in nepal. *Midwifery*. 2012; 28(1): 45-51.
19. Alves C, Machado K, Rubio MA, Alves M, Soares SM, Vieira L. Dinâmica familiar em situação de nascimento e puerpério. *Rev Eletr Enf*. 2008; 10(4): 1.015-25 [citado el 5 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a13.htm>